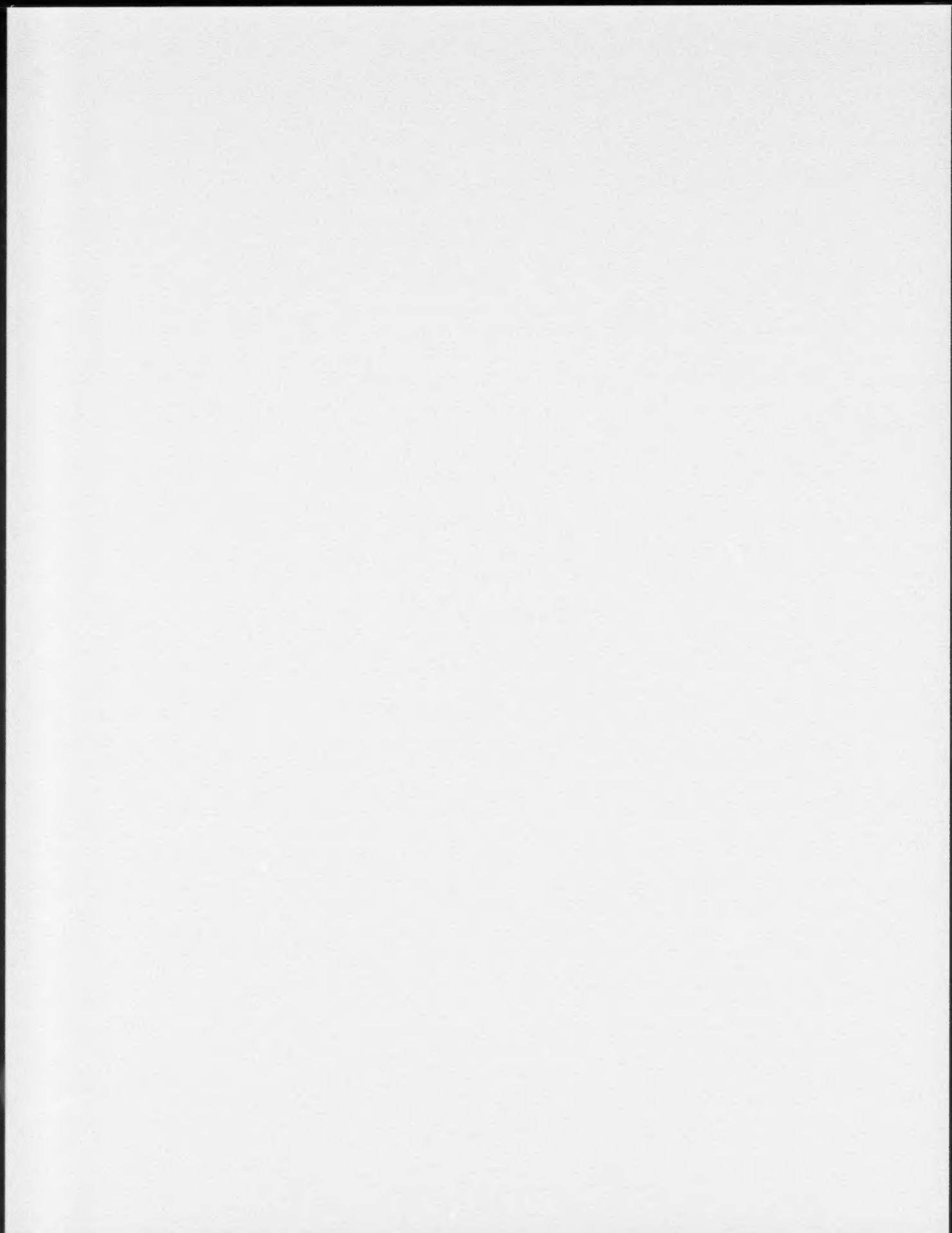


**Rapport annuel
2012-2013**

sur l'application de la procédure
d'examen des plaintes






Rapport annuel 2012-2013

sur l'application de la procédure
d'examen des plaintes

Dépôt pour approbation au conseil d'administration
le 24 septembre 2013

Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière

Québec 

Conception et rédaction

Hubert Côté

Consolidation des données

Jean-Jacques Lamarche et Hubert Côté

Production

Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière

245, rue du Curé-Majeau

Joliette (Québec) J6E 8S8

450 759-1157 ou 1 800 668-9229

Dépôt pour approbation au conseil d'administration le 24 septembre 2013

Nota bene :

- Dans ce document, le générique masculin est utilisé dans le seul but d'alléger le texte.

Le *Rapport annuel 2012-2013 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes* est disponible :

- À l'Agence : 450 759-1157, poste 4288
- À la section *Documentation* sous l'onglet *Rapports annuels des plaintes* sur le site Web de l'Agence : www.agencelanaudiere.qc.ca

Reproduction autorisée à des fins non commerciales avec mention de la source.

© Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
Joliette, 2013

Dépôt légal : 3^e trimestre 2013

ISBN : 978-2-89475-405-4 (version imprimée)

ISBN : 978-2-89475-406-1 (version PDF)

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

Mot du président du comité de vigilance et de la qualité

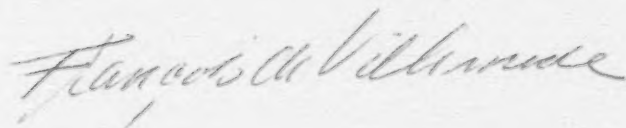
En conformité avec la Loi sur les services de santé et les services sociaux, je vous présente, à titre de président du comité de vigilance et de la qualité de l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière, le **Rapport annuel 2012-2013 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes**.

Pour l'année 2012-2013, les plaintes de niveau régional ont été traitées par monsieur Jean-Jacques Lamarche, commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, qui a quitté son poste en avril 2013. Au nom du comité de vigilance et de la qualité de l'Agence, je le remercie de son apport au cours des dernières années.

En avril 2013, le conseil d'administration de l'Agence a nommé un nouveau commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de Lanaudière, monsieur Hubert Côté. Nous assurons monsieur Côté de la collaboration du comité de vigilance et de la qualité

Ce rapport annuel régional, qui inclut les données des commissaires locaux, a été produit par monsieur Côté à l'aide des données factuelles produites par monsieur Lamarche.

Je tiens à remercier mes collègues de leur travail au sein du comité de vigilance et de la qualité pour la qualité. Le souci de l'amélioration de la qualité des services dans notre région est bien présent dans leurs interventions.



François de Villemure
Président du comité de vigilance et de la qualité

Membres du comité de vigilance au 31 mars 2013

M. François de Villemure, président
M^{me} Sylvie Rheault, vice-présidente
M^{me} Ivone Aquiar Coelho, administratrice
M. Jean-Jacques Lamarche, commissaire régional
M^{me} Lucie Leduc, présidente-directrice générale

Mot du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services

C'est à titre de nouveau commissaire régional que j'ai déposé ce rapport au conseil d'administration de l'Agence.

L'objectif premier de ce document est d'informer la population, les établissements du réseau de la santé et des services sociaux ainsi que les partenaires privilégiés, des activités régionales liées au régime d'examen des plaintes et à l'amélioration de la qualité des services.

Trois angles ont été retenus pour présenter les résultats : les plaintes, les interventions et les mesures d'amélioration.

Ce rapport traitera en première partie, du bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services. Monsieur Jean-Jacques Lamarche a assumé la fonction de commissaire régional pendant toute l'année 2012-2013 et les données de ce bilan ont été compilées par ce dernier. J'en profite pour remercier monsieur Lamarche pour son soutien dans le transfert de connaissances liées au poste de commissaire régional.

En deuxième partie, à partir des rapports produits par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services et par les médecins-examineurs de chaque établissement public ou privé conventionné de la région, quelques tableaux présentant les principaux éléments du traitement des plaintes, des interventions et de mesures correctives, au niveau local, seront présentés.

Nous espérons que ce rapport produit par l'Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière permettra au lecteur d'avoir un portrait d'ensemble de l'application de la procédure d'examen des plaintes et de son impact sur l'amélioration de la qualité des services pour la région de Lanaudière.



Hubert Côté

Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services



Table des matières

Mot du président du comité de vigilance et de la qualité	v
Mot du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services	vi
Table des matières	vii
Liste des tableaux	viii
Liste des sigles	x
Quelques précisions utiles au lecteur	xi
Secteurs des plaintes formulées à l'agence	xi
Les objets ou motifs de plainte	xi
Introduction	1
Partie I : Le bilan des activités du commissaire régional	2
1. Les plaintes	2
2. Les interventions	5
3. Les mesures d'amélioration	8
4. Autres activités du commissaire régional	9
Partie II : Le portrait régional des établissements de Lanaudière	10
1. Nos collaborateurs	11
2. Les plaintes	12
3. Les interventions	14
4. Les mesures prises par les établissements	19
5. Les mesures à portée systémique pour l'ensemble des établissements	20
Conclusion	21



Liste des tableaux

TABEAU 1 :	Évolution du bilan triennal des dossiers de plainte <i>SELON L'ÉTAPE D'EXAMEN</i>	2
TABEAU 2 :	État des dossiers de plainte 2012-2013 dont l'examen a été conclu <i>SELON DE DÉLAI D'EXAMEN</i>	3
TABEAU 3 :	Bilan des dossiers de plaintes des deux dernières années <i>SELON L'INSTANCE VISÉE</i>	4
TABEAU 4 :	Bilan triennal des dossiers d'intervention <i>SELON L'ÉTAPE D'EXAMEN</i>	5
TABEAU 5 :	État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu <i>SELON L'INSTANCE VISÉE</i>	6
TABEAU 6 :	État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu <i>SELON LE MOTIF</i>	7
TABEAU 7 :	État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu <i>SELON LE MOTIF ET LA MESURE</i>	8
TABEAU 8 :	État des activités relatives à l'exercice des autres fonctions du commissaire régional	9
TABEAU 9 :	(tableau synthèse) Répartition des types de dossiers des deux dernières années.....	9
TABEAU 10 :	Listes des commissaires locaux et des médecins <i>PAR ÉTABLISSEMENT</i>	11
TABEAU 11 :	Bilan triennal des plaintes reçues par les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services <i>PAR ÉTABLISSEMENT</i>	12
TABEAU 12 :	Bilan triennal des plaintes reçues par les médecins examinateurs <i>PAR ÉTABLISSEMENT</i>	13
TABEAU 13 :	Bilan triennal des dossiers d'interventions amorcées par les commissaires locaux <i>PAR ÉTABLISSEMENT</i>	14
TABEAU 14 :	État du traitement non complété dans les dossiers de plaintes et d'intervention, pour 2012-2013 <i>SELON L'ÉTABLISSEMENT ET LA RAISON DE L'ABANDON</i>	15
TABEAU 15 :	Délais de traitement des dossiers de plaintes conclues pour 2012-2013 <i>SELON 3 TYPES DE DÉLAIS</i>	16

TABLEAU 16 : État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu <i>SELON LE MOTIF ET PAR ORDRE D'IMPORTANCE EN</i> <i>NOMBRE</i>	17
TABLEAU 17 : Nombre de plaintes reçues en 2012-2013 <i>PAR MISSION</i> <i>D'ÉTABLISSEMENT</i>	18
TABLEAU 18 : État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu <i>SELON LE MOTIF ET LA MESURE À PORTÉE INDIVIDUELLE</i>	19
TABLEAU 19 : État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu <i>SELON LE MOTIF ET LA MESURE À PORTÉE SYSTÉMIQUE</i>	20



Liste des sigles

ASSS de Lanaudière	Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière
CAAP – Lanaudière	Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes — Lanaudière
CHSGS	Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés
CHSLD	Centre d'hébergement et de soins de longue durée
CLSC	Centre local de services communautaires
CPEJ	Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse
CR La Myriade	Centre de réadaptation La Myriade
CRDA	Centre de réadaptation en déficience auditive
CRDP Le Bouclier	Centre de réadaptation en déficience physique Le Bouclier
CRDI-TED	Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement
CRDM	Centre de réadaptation en déficience motrice
CRJDA	Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation
CRPAT	Centre de réadaptation pour personnes alcooliques et autres toxicomanes
CSSS du Nord de Lanaudière	Centre de santé et de services sociaux du Nord de Lanaudière
CSSS du Sud de Lanaudière	Centre de santé et de services sociaux du Sud de Lanaudière
DI-TED/DP	Déficience intellectuelle-Troubles envahissants du développement/Déficience physique
LSSSS	Loi sur les services de santé et les services sociaux
MSSS	Ministère de la Santé et des Services sociaux
SIGPAQS	Système d'information de gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services
SPU	Services préhospitaliers d'urgence

Quelques précisions utiles au lecteur

Secteurs des plaintes formulées à l'agence

- Les organismes communautaires
- Les services préhospitaliers d'urgence (SPU) (ambulances)
- Les résidences privées d'hébergement pour les personnes âgées
- Les ressources d'hébergement en toxicomanie ou en jeu pathologique.
- Les fonctions ou les activités de l'agence affectant directement l'utilisateur
- Les services d'aide à la clientèle dont la prestation est assurée par l'Agence
- Les services d'un organisme, d'une société ou d'une personne, dont les services ou les activités sont reliés au domaine de la santé et des services sociaux et avec lequel une entente de services aux fins de leur prestation a été conclue par l'Agence

Les objets ou motifs¹ de plainte

Accessibilité et continuité

- Difficultés concernant les modalités et les mécanismes d'accès
- Délais, temps d'attente, refus de services, refus de rendez-vous
- Le bon service au moment opportun
- La dispensation des services aussi longtemps que nécessaire

Soins et services dispensés

- Application des connaissances du savoir-faire et des normes de pratique des intervenants
- Suivi et coordination des services
- Se réfère à l'organisation et au fonctionnement général des soins et des services qui affectent la qualité des services

Relations interpersonnelles

- Savoir-être des personnes intervenantes : présence d'une relation d'aide, de l'assistance et du soutien de la personne intervenante à l'endroit de l'utilisateur
- Respect empathie responsabilisation et comportement général

¹ Une plainte peut contenir plusieurs motifs.

Organisation du milieu et ressources matérielles

- Confort et commodité
- Respect des habitudes et des choix de vie de l'usager hébergé
- Règles et procédures du milieu
- Propreté des lieux
- Sécurité et protection

Aspect financier

- Facturation
- Aide matérielle et financière

Droits particuliers

- Accès au dossier de l'usager
- Droit linguistique



Introduction

Le *Rapport annuel 2012-2013 sur l'application de la procédure d'examen des plaintes* permet d'avoir une vue d'ensemble de la gestion des plaintes dans notre région.

Au niveau de l'Agence, il met en évidence l'expression des usagers face aux services reçus ou qu'ils auraient dû recevoir :

- des organismes communautaires
- des résidences privées d'hébergement pour les personnes âgées
- des résidences privées d'hébergement pour les personnes ayant une dépendance
- des services préhospitaliers
- de l'Agence de santé et de services sociaux

Au niveau des établissements, il témoigne de l'ampleur du travail accompli par les commissaires aux plaintes et à la qualité des services de chaque établissement public ou privé conventionné de Lanaudière.



Partie I : Le bilan des activités du commissaire régional

Cette partie rend compte du mandat du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services, en conformité avec les obligations légales de reddition de compte.

1. Les plaintes

Bilan triennal des dossiers de plaintes

En 2012-2013

- Augmentation du nombre de plaintes en cours d'examen au début de l'exercice 15 versus 8
- Augmentation significative du nombre de plaintes reçues 101 versus 39
- Augmentation significative du nombre de plaintes conclues 112 versus 32
- Légère augmentation des plaintes transmises au Protecteur du citoyen 3 versus 1
- 97 % des plaintes (112/116) ont reçu une conclusion du commissaire régional

TABEAU 1 :
Évolution du bilan triennal des dossiers de plainte SELON L'ÉTAPE D'EXAMEN

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2 ^e palier	
	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%	Nbre	%
2012-2013	15	98	101	159	112	250	4	-73	3	200
2011-2012	8	-38	39	30	32	-9	15	88	1	—*
2010-2011	13	-59	30	-49	35	-55	8	-38	1	-50

Note sur le tableau :

Les pourcentages sont toujours calculés en fonction de l'année précédente. Par exemple, le 159 % de 2012-2013 (5^e colonne) est calculé en fonction de 2011-2012. De 30 plaintes en 2011-2012 à 159 en 2012-2013 = une augmentation de 159 %

* : Afin de faciliter la lecture des tableaux, le symbole « — » est utilisé en remplacement du chiffre 0.

Délais de traitement

En 2012-2013

- 76,79 % des plaintes ont été conclues dans le respect du délai légal (45 jours);
- 15 dossiers ont nécessité plus de 91 jours de traitement.

TABLEAU 2 :
État des dossiers de plainte 2012-2013 dont l'examen a été conclu SELON DE DÉLAI D'EXAMEN

DÉLAI D'EXAMEN	Nombre	%
Moins de 3 jours	7	6,25
4 à 15 jours	23	20,54
16 à 30 jours	7	6,25
31 à 45 jours	49	43,75
Sous-total	86	76,79
46 à 60 jours	4	3,57
61 à 90 jours	7	6,25
91 à 180 jours	7	6,25
181 jours et plus	8	7,14
Sous-total	26	23,21
TOTAL	112	100

Bilan des dossiers de plaintes selon l'instance visée

En 2012-2013

- Le plus grand nombre de plaintes reçues en 2012-2013 concerne les services préhospitaliers d'urgence : 58 plaintes sur les 101, soit 57,43 %;
- 49 des 101 plaintes avaient le même motif, car des citoyens d'un même territoire ont signifié leur insatisfaction quant à l'accès aux services ambulanciers;
- Un même nombre de plaintes reçues visant les organismes communautaires et les résidences pour personnes âgées : 17 plaintes pour 16,83 %.

TABLEAU 3 :
Bilan des dossiers de plaintes des deux dernières années SELON L'INSTANCE VISÉE

INSTANCE VISÉE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice		Transmis au 2 ^e palier	
	2012-2013	2011-2012	2012-2013	2011-2012	2012-2013	2011-2012	2012-2013	2011-2012	2012-2013	2011-2012
Agence	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—
Organismes communautaires	6	3	17	11	21	7	2	7	1	—
Résidences personnes âgées	6	2	17	12	23	8	—	6	1	—
Ressources en toxicomanie et en jeu pathologique	1	—	6	3	6	2	1	1	—	—
Services préhospitaliers	2	3	58	11	60	12	—	2	1	—
Autres	—	—	2	2	1	2	1	—	—	—
TOTAL	15	8	101	39	112	31	4	16	3	0

Recours au Protecteur du citoyen

En 2012-2013

- 3 dossiers transmis au 2^e palier, soit le Protecteur du citoyen concernant 4 motifs
 - 2 au niveau de l'ACCESSIBILITÉ
 - ambulance 911
 - autre problème d'accessibilité;
 - 2 au niveau SOINS ET SERVICES DISPENSÉS
 - habiletés techniques et professionnelles
 - médication.

Traitement non complété dans les dossiers de plaintes

En 2012-2013

- 26 dossiers non complétés
 - 5 dossiers abandonnés par l'usager
 - 18 dossiers cessés
 - 3 dossiers refusés

2. Les interventions

L'alinéa 7 de l'article 66 de la Loi stipule qu'un commissaire intervient de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance ou qu'il a des raisons de croire que les droits d'une personne ou d'un groupe de personnes ne sont pas respectés.

En 2012-2013

- En plus des 17 dossiers d'interventions en cours de traitement au 1^{er} avril 2012, **27 nouveaux dossiers** d'intervention se sont ajoutés, 40 dossiers ont été conclus et 4 dossiers sont demeurés en cours de traitement au 31 mars 2013;
- Dans le contexte particulier de la fonction de commissaire régional, l'origine des interventions provient presque exclusivement d'un signalement au commissaire.

TABLEAU 4 :
Bilan triennal des dossiers d'intervention SELON L'ÉTAPE D'EXAMEN

EXERCICE	En cours d'examen au début de l'exercice		Amorcés durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
2012-2013	17	750	27	-29	40	74	4	-76
2011-2012	2	-60	38	41	23	-23	17	750
2010-2011	5	-67	27	-40	30	-45	2	-60

Traitement non complété dans les dossiers d'intervention

En 2012-2013

- 18 dossiers non complétés
 - 3 dossiers abandonnés par l'utilisateur
 - 7 dossiers cessés
 - 8 dossiers rejetés sur examen sommaire

Les interventions conclues selon les instances visées (secteur)

En 2012-2013

- Majoritairement, les interventions concernent les résidences privées 16 sur les 27 reçues;
- C'est aussi dans le secteur des résidences privées que les interventions conclues sont les plus nombreuses.

TABLEAU 5 :
État des dossiers d'intervention dont le traitement a été conclu SELON L'INSTANCE VISÉE

INSTANCE VISÉE	En cours d'examen au début de l'exercice		Reçus durant l'exercice		Conclus durant l'exercice		En cours d'examen à la fin de l'exercice	
	2012-2013	2011-2012	2012-2013	2011-2012	2012-2013	2011-2012	2012-2013	2011-2012
Organismes communautaires	2	—	2	5	4	3	—	2
Résidences pour personnes âgées	14	1	16	26	29	13	1	14
Ressources en toxicomanie et en jeu pathologique	1	1	3	3	2	3	2	1
Services préhospitaliers	—	—	5	3	4	3	1	—
Autres	—	—	1	1	1	1	—	—
TOTAL	17	2	27	38	40	22	4	17

Motifs de plainte ou d'intervention

En 2012-2013

- Une somme totale de **242 motifs** de plaintes ou d'intervention dans l'année
 - 169 motifs découlant des plaintes ; 73 motifs découlant des interventions;
- La catégorie **ACCESSIBILITÉ** génère le plus de motifs (69)
 - le motif absence de service d'ambulance ou de 911 compte pour 60 motifs;
- Dans la catégorie **ORGANISATION DU MILIEU ET RESSOURCES MATÉRIELLES** (63)
 - 14 motifs sont liés à l'alimentation;
- La catégorie **RELATIONS INTERPERSONNELLES** génère 49 motifs
 - 24 motifs dans la sous-catégorie abus par un intervenant, par un professionnel ou par un médecin
 - 16 motifs liés au respect de la clientèle.

TABLEAU 6² :

État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu SELON LE MOTIF

MOTIF	PLAINTÉ	INTERVENTION	TOTAL
ACCESSIBILITÉ – 69 motifs			
Absence de service ou de ressource (autre difficulté d'accès)	3	–	4
Temps de réponse	57	3	60
Refus de services	6	–	6
ORGANISATION DU MILIEU ET RESSOURCES MATÉRIELLES – 63 motifs			
Alimentation	2	12	14
Confort et commodité	3	2	5
Équipement et matériel	1	–	1
Hygiène/salubrité/désinfection	1	5	6
Organisation spatiale	10	1	11
Règles et procédures du milieu	6	4	10
Sécurité et protection	9	7	16
RELATIONS INTERPERSONNELLES – 49 motifs			
Abus	17	7	24
Communication/attitude	7	1	8
Discrimination	1	–	1
Respect	8	8	16
SOINS ET SERVICES DISPENSÉS – 25 motifs			
Compétence technique et professionnelle (de base)	2	4	6
Continuité	1	–	1
Organisation des soins et services (systémique)	3	–	3
Traitement/intervention/services (action faite)	3	1	4
Plan d'intervention ou de services	2	9	11
ASPECT FINANCIER – 16 motifs			
Facturation des soins et services	1	–	1
Frais de déplacement et de transport	3	–	3
Frais d'hébergement et de placement	9	3	12
DROITS PARTICULIERS – 15 motifs			
Accès au dossier de l'utilisateur et dossier de plainte	2	–	2
Droit à l'information	5	3	8
Droit de porter plainte	–	1	1
Participation de l'utilisateur ou de son représentant aux décisions affectant son état de santé et de bien-être ou autre	3	1	4
AUTRE CATÉGORIE – 5 motifs			
TOTAL	169	73	242

² La nomenclature des motifs provient du Système d'information de gestion des plaintes et de l'amélioration de la qualité des services, (SIGPAQS)

3. Les mesures d'amélioration

L'importance du processus de traitement des plaintes et des interventions se concrétise dans les mesures d'amélioration qu'elles génèrent. Voilà pourquoi l'ouverture à recevoir des plaintes, le sérieux de leur traitement et le désir d'apporter des corrections sont des preuves de saine gestion de l'amélioration continue de la qualité.

En 2012-2013

- Les plaintes et les interventions ont généré 55 mesures d'amélioration;
- 4 mesures sont à *portée individuelle*;
- 51 mesures sont à *portée systémique*
 - les principales mesures concernent :
 - l'adaptation du milieu et de l'environnement (18 mesures)
 - l'adoption/révision/application de règles et de procédures (17 mesures)
 - pour les catégories touchées, les deux principales sont :
 - l'organisation du milieu et des ressources matérielles (25 mesures)
 - les relations interpersonnelles (18 mesures).

**TABLEAU 7 : État des dossiers de plainte et d'intervention
dont l'examen a été conclu SELON LE MOTIF ET LA MESURE**

Motif	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et Ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autres	TOTAL
Mesure								
À portée individuelle								
Adaptation des soins et services	-	-	-	-	1	-	-	1
Conciliation/intercession/médiation/liaison/précision	-	-	-	-	1	-	-	1
Respect des droits	-	-	1	-	-	-	-	1
Information/sensibilisation d'un intervenant	-	-	-	-	1	-	-	1
Sous-total : 4 mesures								
À portée systémique								
Adaptation des soins et services	1	-	-	1	3	2	-	7
Adaptation du milieu et de l'environnement	1	-	-	17	-	-	-	18
Adoption/révision/application de règles et de procédures	1	1	-	7	7	1	-	17
Communication/promotion	1	-	2	-	1	-	-	4
Formation et supervision	-	-	-	-	2	-	-	2
Respect des droits	-	-	-	-	1	-	-	1
Autre	-	1	-	-	1	-	-	2
Sous-total : 51 mesures								
TOTAL	4	2	3	25	18	3		55

4. Autres activités du commissaire régional

TABLEAU 8 :
État des activités relatives à l'exercice des autres fonctions du commissaire régional

AUTRES FONCTIONS DU COMMISSAIRE	NOMBRE	%
Promotion/information		
Droits et obligations des usagers	1	10
Régime et procédure d'examen des plaintes	1	10
Communication au conseil d'administration (en séance)		
Bilan des dossiers de plaintes et des interventions	1	10
Participation au comité de vigilance et de la qualité		
Participation au comité de vigilance et de la qualité	3	30
Collaboration au fonctionnement du régime des plaintes		
Collaboration avec les comités des usagers /résidents	1	10
Soutien aux commissaires locaux	3	30
TOTAL	10	100

TABLEAU 9 : (tableau synthèse)
Répartition des types de dossiers des deux dernières années

TYPES DE DOSSIERS	2012-2013	2011-2012
Plaintes	101	39
Interventions	27	38
Dossiers d'assistance	43	129
Consultation	1	5
TOTAL	172	211



Partie II : Le portrait régional des établissements de Lanaudière

Cette partie présente un portrait régional de l'application de la procédure d'examen des plaintes dans les établissements.

Elle a été réalisée à partir des rapports annuels de chaque commissaire local aux plaintes et à la qualité des services des cinq établissements publics et des quatre établissements privés conventionnés de la région de Lanaudière.

Note : Le CRDP Le Bouclier couvre deux régions administratives, mais les données contenues dans ce rapport ne concernent que la région Lanaudière.

1. Nos collaborateurs

En 2012-2013

- L'application de la procédure de traitement des plaintes est assurée par un *commissaire local aux plaintes et à la qualité des services* et au besoin, d'un commissaire adjoint, dans chaque établissement;
- Certains établissements doivent aussi nommer un *médecin examinateur* quand des médecins y exercent leur profession;
- De plus, Lanaudière peut compter sur le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes pour accompagner les personnes qui désirent porter plainte et qui souhaitent être soutenues dans leur démarche.

TABLEAU 10 :
Listes des commissaires locaux et des médecins PAR ÉTABLISSEMENT

ÉTABLISSEMENTS	COMMISSAIRE	MÉDECIN EXAMINATEUR
Centres jeunesse de Lanaudière	Gaétan Thibaudeau	s. o.*
CR La Myriade	Hubert Côté	s. o.
CRDP Le Bouclier (région 14)	Gaétan Thibaudeau	Poste vacant
CSSS du Nord de Lanaudière	Diane Rochon Michèle Beauséjour (adjointe)	D' Michel Léveillé D' Pierre Lemelin
CSSS du Sud de Lanaudière	Isabelle Durocher	D' Guy Vincent
CHSLD Heather	Carole Gagnon	D ^{re} Mireille Charette
CHSLD de la Côte Boisée	Carole Gagnon	D' Marc-André Gosselin
CHSLD Vigie Yves Blais	Nicole Gariépy	D ^{re} Marie-Josée Saine
Centre d'hébergement Champlain Le Château	Hélène Poirier	D' Claude Clément

s. o* sans objet / pas de médecin

Le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de Lanaudière (CAAP-Lanaudière)

Le CAAP-Lanaudière est apprécié par le commissionnaire régional et les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services. Il est considéré comme un partenaire actif et dédié à l'amélioration des services et de la qualité dans Lanaudière.

Pour 2012-2013, le CAAP a desservi 351 personnes et rendu des services dans 415 situations.

2. Les plaintes

Bilan triennal des plaintes reçues par les commissaires locaux

En 2012-2013

- Augmentation du nombre de plaintes reçues dans la région
 - (562 en 2012-2013 vs 520 en 2011-2012)
 - + 8,1 %;
- Stabilité relative dans les établissements régionaux et les centres d'hébergement privés conventionnés;
- Diminution au CSSS du Nord de Lanaudière (- 44)
- Augmentation significative au CSSS du Sud de Lanaudière (+ 103);
 - une modification des modalités dans les centres de prélèvement des CLSC est l'un de leurs principaux motifs;
- *Il faut demeurer vigilant dans l'interprétation des variations. Une augmentation du nombre ne signifie pas automatiquement une baisse de qualité tout comme une absence de plainte ne signifie pas une qualité totale. C'est par l'exercice du mandat des comités de vigilance et de la qualité que l'établissement peut questionner ses résultats.*

TABLEAU 11 :
Bilan triennal des plaintes reçues par
les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services PAR ÉTABLISSEMENT

BILAN DES PLAINTES REÇUES				
Commissaires locaux, établissements				
Établissement	Année	2012-2013	2011-2012	2010-2011
Centres jeunesse de Lanaudière		85	84	66
CRDP Le Bouclier (région 14)		41	57	27
CR La Myriade		28	33	35
CSSS du Nord de Lanaudière		154	198	169
CSSS du Sud de Lanaudière		249	146	173
CHSLD Heather		3	1	–
CHSLD de la Côte Boisée		2	1	–
CHSLD Vigie Yves Blais		–	–	–
Centre d'hébergement Champlain Le Château		–	–	–
TOTAL DES PLAINTES		562	520	470

Bilan triennal des plaintes reçues par les médecins examinateurs

En 2012-2013

- Augmentation significative du nombre de plaintes reçues;
 - 117 en 2012-2013 vs 82 en 2011-2012
 - + 42,6 %;
- Stabilité dans les centres d'hébergement privés conventionnés, au CSSS du Nord et au Bouclier;
- Augmentation au CSSS du Sud de Lanaudière (+ 43).

TABEAU 12 :
Bilan triennal des plaintes reçues par les médecins examinateurs PAR ÉTABLISSEMENT

BILAN DES PLAINTES REÇUES				
Médecins examinateurs				
Établissement	Année	2012-2013	2011-2012	2010-2011
CRDP Le Bouclier (région 14)		–	–	–
CSSS du Nord de Lanaudière		48	57	61
CSSS du Sud de Lanaudière		68	25	18
CHSLD Heather		1	–	–
CHSLD de la Côte Boisée		–	–	–
CHSLD Vigie Yves Blais		–	–	–
Centre d'hébergement Champlain Le Château		–	–	–
TOTAL DES PLAINTES		117	82	79

3. Les interventions

L'alinéa 7 de l'article 66 de la Loi stipule qu'un commissaire intervient de sa propre initiative lorsque des faits sont portés à sa connaissance ou qu'il a des raisons de croire que les droits d'une personne ou d'un groupe de personnes ne sont pas respectés.

Bilan triennal des interventions amorcées par les commissaires locaux

En 2012-2013

- Diminution significative du nombre total d'interventions amorcées par les commissaires locaux
 - 145 en 2012-2013 versus 202 en 2011-2012
 - -28,2 %.

TABLEAU 13:
Bilan triennal des dossiers d'interventions amorcées par les commissaires locaux
PAR ÉTABLISSEMENT

BILAN DES INTERVENTIONS AMORCÉES				
	Année	2012-2013	2011-2012	2010-2011
Établissements				
Centres jeunesse de Lanaudière		1	1	4
CRDP Le Bouclier (région 14)		—	—	—
CR La Myriade		4	3	2
CSSS du Nord de Lanaudière		74	89	129
CSSS du Sud de Lanaudière		64	108	132
CHSLD Heather		1	—	—
CHSLD de la Côte Boisée		1	1	—
CHSLD Vigie Yves Blais		—	—	—
Centre d'hébergement Champlain Le Château		—	—	—
TOTAL DES INTERVENTIONS		145	202	267

État du traitement non complété dans les dossiers de plaintes et d'interventions

En 2012-2013

- Pour l'année 2012-2013, pour tous les établissements publics et privés conventionnés;
- **42 dossiers** ont été non complétés
 - 13 abandonnés par l'utilisateur
 - 14 cessés
 - 8 refusés
 - 7 rejetés sur examen sommaire.

TABLEAU 14 :

**État du traitement non complété dans les dossiers de plaintes et d'intervention, pour 2012-2013
SELON L'ÉTABLISSEMENT ET LA RAISON DE L'ABANDON**

Raison de l'abandon	Abandonné par l'utilisateur	Cessé	Refusé	Rejeté sur examen sommaire	TOTAL
Établissements					
Centres jeunesse de Lanaudière	3	2	6	—	11
CRDP Le Bouclier (région 14)	—	—	—	—	0
CR La Myriade	—	5	—	—	5
CSSS du Nord de Lanaudière	8	4	—	—	12
CSSS du Sud de Lanaudière	2	3	2	4	11
CHSLD Heather	—	—	—	2	2
CHSLD de la Côte Boisée	—	—	—	1	1
CHSLD Vigie Yves Blais	—	—	—	—	0
Centre d'hébergement Champlain Le Château	—	—	—	—	0
TOTAL DES NON COMPLÉTÉS	13	14	8	7	42

Délais de traitement des dossiers de plaintes

En 2012-2013

- Tous les établissements ont un souci évident de respecter le délai légal du traitement des plaintes;
- 79,1 % des plaintes ont été traitées dans un délai de 45 jours ou moins;
- Seulement 8,6 % des plaintes atteignent un délai de plus de 91 jours.

TABLEAU 15 :

Délais de traitement des dossiers de plaintes conclues pour 2012-2013 SELON 3 TYPES DE DÉLAIS

Établissement	Délais de traitement	0 à 45 jours (délai légal)	46 à 90 jours	91 jours et plus
		Nombre	Nombre	Nombre
Centres jeunesse de Lanaudière		72	6	—
CRDP Le Bouclier (région 14)		34	2	—
CR La Myriade		24	4	—
CSSS du Nord de Lanaudière		77	36	43
CSSS du Sud de Lanaudière		220	19	4
CHSLD Heather		3	—	—
CHSLD de la Côte Boisée		2	—	—
CHSLD Vigie Yves Blais		s. o.*	s. o.	s. o.
Centre d'hébergement Champlain Le Château		s. o.	s. o.	s. o.
Nombre total selon le délai		432	67	47
% selon le délai		79,1	12,3	8,6

s. o.* : sans objet

Les motifs de plaintes et d'interventions conclues en 2012-2013

En 2012-2013

- **838 motifs** de plaintes ont été répertoriés pour 2012-2013 (à noter qu'une plainte peut comporter plusieurs motifs);
- L'accessibilité est la principale catégorie de motifs dans Lanaudière
 - 31,4 % des motifs;
- Les soins et services dispensés constituent la 2^e catégorie d'importance
 - 29,5 % des motifs;
- Les motifs principaux par établissement sont :
 - pour le **Centre jeunesse de Lanaudière**, les **soins et services dispensés**
 - pour le **CRDP Le Bouclier** presque exclusivement l'**accessibilité**
 - pour le **CRDI-TED La Myriade**, les **soins et services** et l'**accessibilité**
 - pour le **CSSS du Nord de Lanaudière**, les **soins et services dispensés**
 - pour le **CSSS du Sud de Lanaudière**, l'**accessibilité**
 - pour **l'ensemble des établissements privés conventionnés**, les **soins et services dispensés**.

TABEAU 16 :
État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu
SELON LE MOTIF ET PAR ORDRE D'IMPORTANCE EN NOMBRE

Établissement	Motif	Accessibilité	Soins et services dispensés	Relations interpersonnelles	Droits particuliers	Organisation du milieu et Ressources matérielles	Aspect financier	Autres	TOTAL
Centres jeunesse de Lanaudière		1	66	22	28	—	5	—	122
CRDP Le Bouclier (région 14)		36	1	—	—	1	—	—	38
CR La Myriade		16	18	3	4	1	3	—	45
CSSS du Nord de Lanaudière		48	70	59	23	38	11	—	249
CSSS du Sud de Lanaudière		162	89	69	25	19	9	4	377
CHSLD Heather		—	1	—	1	1	1	—	4
CHSLD de la Côte Boisée		—	2	1	—	—	—	—	3
CHSLD Vigie Yves Blais		—	—	—	—	—	—	—	0
Centre d'hébergement Champlain Le Château		—	—	—	—	—	—	—	0
TOTAL		263	247	154	81	60	29	4	838
%		31,4	29,5	18,4	9,6	7,1	3,5	0,5	100

Les plaintes reçues par mission d'établissement

En 2012-2013

- Un tiers des plaintes concerne la mission CH;
- Un autre tiers vise les services offerts en CLSC;
- Le dernier tiers touche l'ensemble des autres missions du réseau;
- À noter que la mission de centre d'hébergement de soins de longue durée est exercée dans 6 établissements de la région.

TABLEAU 17 :
Nombre de plaintes reçues en 2012-2013 PAR MISSION D'ÉTABLISSEMENT

Mission	Nombre	%
Centre hospitalier (CH)	187	33,3
Centre local de services communautaires (CLSC)	181	32,2
Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse (CPEJ)	67	11,9
Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP)	41	7,3
Centre d'hébergement de soins en longue durée (CHSLD)	39	6,9
Centre de réadaptation en déficience intellectuelle et en troubles envahissants du développement (CRDI-TED)	28	5,0
Centre de réadaptation pour les jeunes ayant des difficultés d'adaptation. (CRJDA)	18	3,2
Centre de réadaptation en dépendance (CRD)	1	0,2
TOTAL	562	100

4. Les mesures prises par les établissements

L'intérêt de la gestion des plaintes et des insatisfactions de la clientèle réside principalement dans les mesures prises par les établissements à la suite de l'analyse des plaintes par les commissaires, leurs recommandations et leurs interventions.

Les mesures à portée individuelle pour l'ensemble des établissements

En 2012-2013

- Les mesures à portée individuelle concernent la personne ou le service visé par la plainte;
- **162 mesures individuelles ont été prises**, à la suite de l'analyse de plaintes, des recommandations des commissaires ou des interventions réalisées par ces derniers;
- Les principales mesures individuelles se situent dans la catégorie des **relations interpersonnelles (51 mesures)** et des **soins et services dispensés (44 mesures)**;
- Au niveau des types de mesures, celles concernant **l'adaptation des soins et services** dominent (**64 mesures**) et **l'information ou la sensibilisation d'un intervenant** (**48 mesures**).

TABEAU 18 :
État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu
SELON LE MOTIF ET LA MESURE À PORTÉE INDIVIDUELLE

Motif	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et Ressources matérielles	Relations interpersonnelles	Soins et services dispensés	TOTAL
Mesure							
Adaptation des soins et services	8	1	15	1	15	24	64
Adaptation du milieu et de l'environnement	-	-	-	5	-	-	5
Ajustement financier	1	4	-	1	-	1	7
Conciliation/intercession/ médiation/liaison/précision	2	-	2	2	2	2	10
Information/sensibilisation d'un intervenant	2	-	3	1	33	9	48
Obtention de services	10	-	-	-	-	3	13
Respect des droits	-	1	1	2	1	1	6
Respect du choix	-	-	1	1	-	1	3
Autre	2	-	-	1	-	3	6
SOUS-TOTAL (portée individuelle)	25	6	22	14	51	44	162

5. Les mesures à portée systémique pour l'ensemble des établissements

En 2012-2013

- Les mesures à portée systémique sont plus générales et permettent à l'établissement d'intervenir sur l'ensemble des processus de l'établissement, l'ensemble du personnel ou de groupes ciblés;
- **105 mesures à portée systémique ont été prises**, à la suite de l'analyse de plaintes, des recommandations des commissaires ou des interventions réalisées par ces derniers;
- Les principales mesures individuelles se situent dans la catégorie des **soins et services dispensés** (37 mesures) et de **l'accessibilité** (23 mesures);
- Au niveau des types de mesures, celles concernant **l'adaptation des soins et services** dominant (68 mesures).

TABEAU 19 :
État des dossiers de plainte et d'intervention dont l'examen a été conclu
SELON LE MOTIF ET LA MESURE À PORTÉE SYSTÉMIQUE

Mesure	Motif	Accessibilité	Aspect financier	Droits particuliers	Organisation du milieu et Ressources matérielles	Relations Interpersonnelles	Soins et services dispensés	Autres	TOTAL
Adaptation des soins et services		22	1	7	2	8	28	-	68
Adaptation du milieu et de l'environnement		-	-	-	12	-	-	-	12
Adoption/révision/application de règles et procédures		-	1	1	3	-	6	1	12
Communication et promotion		1	1	1	1	3	-	-	7
Formation et supervision		-	-	-	1	-	2	-	3
Respect des droits		-	-	-	-	-	1	-	1
Autre		-	-	-	-	2	-	-	2
SOUS-TOTAL (portée systémique)		23	3	9	19	13	37	1	105
TOTAL		48	9	31	33	64	81	1	267



Conclusion

Les plaintes et les insatisfactions ne sont pas les seuls éléments qui témoignent de la satisfaction des usagers, mais elles représentent une manifestation significative.


Elles constituent aussi une opportunité de questionner les pratiques cliniques ou administratives, d'améliorer constamment les processus qui mènent à la dispensation des services et d'entendre le point de vue des clientèles que le réseau dessert.

En étant informé des motifs d'insatisfaction de la clientèle, il devient possible de prendre des mesures pour tenter que cela ne se reproduise plus. La voix de la clientèle devient alors un levier pour l'amélioration de la qualité des services dans notre réseau.

L'indépendance des commissaires et le rôle exercé par les comités de vigilance et de la qualité sont aussi des atouts pour actualiser l'application de la procédure de traitement des plaintes et l'amélioration de la qualité des services.

Les objectifs de l'année 2013-2014 sont :

- Optimiser les travaux des différentes Table de concertation (comité des usagers, commissaires de la région).
- Clarifier le rôle du commissaire régional et le processus en lien avec les organismes externes pour lesquels le commissaire est amené à traiter des plaintes (organismes communautaires, résidences privées pour personnes âgées, ressource en toxicomanie et jeu pathologique et les compagnies de services préhospitaliers d'urgence).



Agence de la santé
et des services sociaux
de Lanaudière

Québec

